59889/1.P

MÉMOIRES

SUR

LE TRAITEMENT MÉTHODIQUE DES FLUXIONS,

PAR P. J. BARTHEZ.

1805.

BUREAU OF MINES

PREMIER MÉMOIRE.

Du Traitement méthodique des fluxions, qui sont des élémens essentiels dans divers genres de maladies.

I.

J'APPELLE *fluxion* tout mouvement qui porte le sang ou une autre humeur sur un organe particulier, avec plus de force, ou suivant un autre ordre que dans l'état naturel.

La fluxion peut être aiguë ou chronique. Elle est un élément essentiel dans la formation d'un nombre indéfini de genres de maladies, tant aiguës que chroniques; particulièrement de celles qui constituent les obstructions, les inflammations, les ulcères et les divers flux.

Dans ces maladies, l'élément de la fluxion présente très-communément des indications distinctes et majeures. Par cette raison, il est avantageux, pour établir plus parfaitement les méthodes de traitement de ces maladies, d'avoir bien déterminé les règles du traitement spécial qui convient à la fluxion considérée en elle-même.

Il me paraît qu'une des principales causes des incertitudes que présente le traitement de ces maladies, dont la fluxion est une partie essentielle ; est que les auteurs, tant anciens que modernes, et même les plus méthodiques, n'ont point fixé avec la précision et les détails nécessaires, les lois du traitement de la fluxion en général, et les applications de ces lois.

I I.

Hippocrate, Galien, et leurs sectateurs, ont donné sur ce sujet beaucoup de préceptes épars ; mais seulement d'une manière incidente, et en parlant de divers genres de maladies particulières, inflammatoires ou autres. Cette manière a dû influer sur les contradictions qu'on remarque entre Hippocrate et Galien, par rapport au traitement des fluxions.

Cependant ces contradictions de ces deux auteurs ne sont quelquefois qu'apparentes. C'est pourquoi il n'est pas inutile de rechercher si leurs assertions qui semblent opposées, peuvent s'accorder ; et, dans ce cas, le seul moyen solide de les concilier, est de faire voir qu'elles s'appliquent également à des faits établis par l'observation médicale.

C'est ainsi que les plus habiles commentateurs d'Hippocrate, tels que Duret et

Prosper Martianus, ont bien vu que la meilleure manière d'éclaircir et de commenter Hippocrate, est d'en expliquer les textes difficiles, en les rapportant uniquement aux faits observés dans la médecine pratique.

Les auteurs galéniques qui ont écrit fort au long sur le traitement des fluxions, tels que Mercatus (1), sont tombés aussi dans le défaut de ramasser des observations partielles, qu'ils n'ont point rappelées à des principes fixes et uniformes : et ce vice fondamental les a conduits à donner sur le traitement des fluxions, des règles douteuses et incohérentes, qu'on ne peut réduire en un corps de doctrine solide.

III.

Je me propose de faire voir comment ce vide, qui a subsisté jusqu'à présent dans la doctrine médicale, peut et doit être rempli; en ne faisant usage que des faits constatés par des observateurs éclairés et exempts de préjugés; et en rapportant ces faits à des principes généraux, qui en sont les résultats simples et nécessaires.

Je vais exposer d'abord ces principes gé-

---

(1) Dans ses deux livres *de recto prœsidiorum artis medicœ usu.*

néraux, et j'en donnerai ensuite de nombreuses applications.

Je donne aux évacuations et aux irritations attractives *(épispases)* considérées par rapport à un organe particulier (d'où naît la fluxion, ou bien auquel elle se termine) le nom de *révulsives*, lorsqu'elles se font dans des parties éloignées de cet organe; et le nom de *dérivatives*, lorsqu'elles se font dans des parties voisines de cet organe.

IV. *Premier Principe.*

Lorsque dans une maladie, la fluxion sur un organe est imminente, qu'elle s'y forme et s'y continue avec activité; comme aussi lorsqu'elle s'y renouvelle par reprises périodiques ou autres; on doit lui opposer des évacuations et des attractions *révulsives* par rapport à cet organe. Dans tous ces cas, les dérivations auraient peu d'effet pour détourner et affaiblir la tendance de la fluxion. Il faut la combattre puissamment par de grandes distractions des forces de la nature, à qui l'on imprime des ensembles de mouvemens *(synergies)* qui tendent vers des organes éloignés, et qui sont perturbateurs des mouvemens qu'affecte la fluxion.

V. *Second Principe.*

Lorsque la fluxion est parvenue à l'état fixe, dans lequel elle se continue avec une

activité beaucoup moindre qu'auparavant (dans les maladies aiguës); ou lorsqu'elle est devenue faible et habituelle (dans les maladies chroniques); on doit en général, préférer les attractions et les évacuations *dérivatives* qui se font dans les parties voisines de l'organe qui est le terme de la fluxion.

Les mouvemens de la fluxion étant alors concentrés auprès de l'organe qui en est le terme, il sympathise d'autant plus faiblement avec les parties éloignées: et la nature ne peut ressentir utilement que l'influence sympathique qu'exercent sur cet organe les affections excitées dans les parties qui en sont voisines.

Il est un grand nombre de maladies, où la fluxion totale est composée de plusieurs reprises particulières de fluxion; de sorte qu'il est difficile de déterminer dans les divers temps de la fluxion totale, si on doit la traiter comme étant parvenue à son état fixe, ou comme étant dans l'imminence de son renouvellement paroxystique.

On a été fondé à dire en général, qu'il faut considérer avec soin, dans le traitement des fluxions; si les humeurs se meuvent avec force et en abondance, ou peu à peu et doucement; continuellement ou par intervalles: afin de régler sur ces différences, les révulsions ou les dérivations.

VI. *Troisième Principe.*

Après avoir fait précéder les révulsions et les dérivations qui sont indiquées, il faut souvent recourir à des attractions ou à des évacuations qu'on appelle *locales*, parce qu'elles se font dans les parties les plus voisines qu'il est possible de celle où se termine la fluxion ; et où elle est comme concentrée, l'affection forte de cette partie l'isolant en quelque manière de tout le reste du corps.

Il est encore souvent nécessaire, pour arrêter les progrès de la fluxion, lorsque l'organe qui en est le terme est le plus vivement affecté, d'employer alternativement des attractions et des évacuations locales, pendant qu'on fait usage de celles qui sont dérivatives, et même de celles qui sont révulsives.

VII. *Quatrième Principe.*

Les principes précédens se rapportent aux cas où la fluxion qui se jette sur un organe, vient de diverses parties du corps qui ne sont connues que vaguement ; et où l'organe qui reçoit cette fluxion, est le seul bien déterminé.

Mais dans les maladies où l'organe dont vient la fluxion, peut être assigné ou bien connu ; l'affection de cet organe présente

un autre ordre d'indications essentielles. Ce dernier cas est beaucoup plus commun dans les fluxions qui ont lieu dans les maladies chroniques.

Dans ce cas, il faut établir une dérivation constante, non auprès de l'orgaue où la fluxion se termine, quoiqu'il soit principalement affecté; mais auprès de l'organe d'où cette fluxion prend son origine.

Je donnerai des développemens de ce quatrième principe, en traitant du choix de l'application des cautères, dans les divers cas de fluxions habituelles où ils peuvent être indiqués.

VIII. *Cinquième Principe.*

L'utilité de la dérivation dans les cas où elle est indiquée, tient à cette sympathie particulière et puissante, que les parties du corps vivant exercent entre elles à raison de leur voisinage (qui leur donne des vaisseaux et nerfs communs, etc.)

Les remèdes qu'on emploie comme révulsifs, et sur-tout comme dérivatifs, ont d'autant plus d'efficacité, lorsqu'ils sont appliqués à l'endroit des organes qui ont les sympathies les plus fortes et les plus constantes, avec l'organe par rapport auquel on veut opérer une révulsion ou une dérivation.

Ainsi il est généralement plus avantageux

de placer les remèdes révulsifs ou dérivatifs, dans la même moitié latérale droite ou gauche du corps où se trouve cet organe : parce que c'est une sympathie très-puissante et très-générale que celle des organes qui sont situés ainsi dans une même moitié du corps.

Cette sympathie est prouvée par des faits sans nombre, observés depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. L'on a reconnu dans tous les temps, qu'une hémorragie critique du nez se fait plus avantageusement par la narine droite dans l'inflammation du foie, et par la gauche dans les maladies de la rate : que les abcès spontanés les plus salutaires, sont ceux qui se forment dans la même moitié latérale du corps où est la partie affectée ; (*secundum rectitudinem loci affecti, Cat'ixin*) : etc.

M. Dupui (1) a fait une grande collection de semblables observations, qui établissent pathologiquement une division radicale de l'homme intérieur en ses deux moitiés droite et gauche : et il serait facile d'ajouter à cette collection un très-grand nombre de faits analogues.

Les anciens ont fait la plus grande attention aux sympathies des organes, dans

---

(1) Dans sa dissertation *de homine dextro et sinistro, Ludg. Batav.* 1780.

le traitement des maladies causées par les fluxions. Mais les écrivains de ces deux derniers siècles ont été portés à négliger ce traitement, par ce motif même, qu'il était lié à la considération des sympathies.

Ces modernes se sont accordés à rejeter l'étude et la discussion des faits que les anciens avaient observés relativement à cette doctrine des sympathies, ainsi qu'à plusieurs autres points importans de la science médicinale. Ils ont cru pouvoir négliger l'étude d'un nombre immense de faits de détails, sur lesquels cette science doit porter; en prétendant que la recherche en est devenue inutile depuis la découverte de la circulation du sang. Cependant cette grande découverte (qui reste encore elle-même imparfaitement déterminée) n'a réellement éclairé qu'un petit nombre d'objets dans la médecine-pratique.

IX.

Les principes généraux que je viens d'exposer, ont les applications les plus étendues dans le traitement des fluxions, relativement au choix des saignées, et à l'usage des épispastiques et des cautères. Ces divers remèdes, employés comme révulsifs ou comme dérivatifs, sont les seuls que je me propose maintenant de considérer dans la cure des fluxions.

Je traiterai dans un second mémoire, ce qui regarde l'emploi des épispastiques et des cautères. Je me bornerai dans ce premier mémoire, à faire voir comment les principes précédens s'appliquent au choix des saignées qui doivent être faites en différentes parties du corps; suivant les cas et les périodes des fluxions inflammatoires ou autres, aiguës ou chroniques.

X.

Quelque vagues et confuses que fussent les règles qu'ont donné les anciens auteurs, en se conformant plus ou moins à la doctrine d'Hippocrate ou à celle de Galien, sur le choix des saignées dans les divers états de la fluxion inflammatoire ou autre; elles étaient encore sans comparaison plus utiles, que n'ont été les lois de la révulsion et de la dérivation qu'on doit opérer par la saignée, qu'ont cru pouvoir établir sur des théories prétendues hydrauliques, plusieurs écrivains de ce siècle (tels que Silva, Chevalier, Quesnay et autres). Ces dernières lois n'ont pu être adoptées que par des hommes peu versés, et dans la science de l'Hydraulique, et dans celle de la Médecine-pratique.

XI.

Dans le traitement d'une fluxion, qui

doit être combattue par des saignées dérivatives ou locales ; lorsqu'il y a pléthore, ou orgasme de la masse du sang, pour pratiquer ces saignées avec plus de sécurité et de succès, il faut toujours faire précéder une saignée ou autre évacuation générale plus ou moins forte.

Les anciens qui faisaient des saignées très-fortes pouvaient remédier à la pléthore ou à l'orgasme du sang, par la même saignée qu'ils employaient pour produire la dérivation. Mais chez les modernes, les saignées dérivatives étant beaucoup moins considérables, ont communément des effets nuisibles, lorsqu'on n'a point fait précéder des évacuations générales qui pouvaient être indiquées.

J'ai vu des exemples nombreux des suites pernicieuses, qu'a l'ignorance ou la négligence de cette règle essentielle du traitement des fluxions, que la routine des gens de l'art paraît avoir fait oublier totalement.

Ainsi j'ai vu très-fréquemment des fluxions inflammatoires sur les yeux, qui auraient été d'abord faciles à résoudre ; devenir ou fort graves, ou long-temps rebelles ; parce qu'on avait appliqué dans leurs premiers temps, et sans avoir fait précéder une évacuation générale convenable, des sangsues aux tempes ou à d'autres parties voisines des yeux affectés.

XII.

Lorsque la fluxion n'est qu'imminente, ou n'est point encore établie, on convient qu'il faut préférer la saignée révulsive. Ainsi lorsqu'une partie du corps vient de souffrir un coup, une chute, ou une autre impulsion violente ; il faut détourner par une saignée révulsive, la fluxion des humeurs qui tendent à se jeter sur cette partie affaiblie.

Dans les premiers temps de l'invasion et des accroissemens de la fluxion, on doit y ordonner d'abord la saignée révulsive ; et d'autant plus, lorsqu'on est fondé à croire que le traitement de cette fluxion exigera plusieurs saignées. Telle est la pratique que Galien a suivie, et qu'il a attribuée à Hippocrate: et le précepte en est appuyé sur l'observation de tous les temps.

Quand la fluxion est dans l'état, ou bien fixée ; s'il y a lieu de penser qu'une seule saignée sera suffisante ; il faut que cette saignée soit dérivative. On doit alors toujours suivre cette pratique, qui d'ailleurs était celle d'Hippocrate, comme Prosper Martianus l'a démontré.

Elle souffre seulement une exception dans les cas où la fluxion porte sur l'une des extrémités supérieures ou inférieures. On voit que dans ces cas, à moins que la fluxion ne soit invétérée, on l'aggraverait en ouvrant

une veine située dans la même extrémité.

XIII.

Lorsqu'une fluxion inflammatoire qui se porte à la tête, est parvenue à son état fixe, où elle se soutient sans variations; la saignée de la jugulaire y est pareillement indiquée (comme l'ont enseigné les auteurs cités par Tralles). La saignée du pied est contr'indiquée dans ces cas; comme l'a vu Short, qui dit fort bien qu'on doit s'abstenir de la saignée du pied, lorsqu'il y a refroidissement des extrémités, avec des douleurs de tête fort vives, et d'autres signes qui donnent lieu de juger que l'inflammation est formée dans la tête.

Mais il faut saigner du pied, et non du bras, lorsqu'il n'y a que des indices d'un *raptus*, ou d'une tendance plus ou moins forte d'une fluxion de sang vers la tête. Baglivi a fait à ce sujet une observation importante. Il a vu (1) que dans des fièvres malignes où la saignée du pied était utile, la saignée du bras déterminait tout l'effort de la maladie à se porter impétueusement à la tête, d'où s'ensuivaient le délire, des affections soporeuses, etc.

---

(1) *Praxeos medicæ. Lib.* 1. *cap.* 13. *n. VI.*

XIV.

La saignée du pied peut avoir très-promptement des effets salutaires dans les fluxions sanguines et inflammatoires qui occupent les parties inférieures du bas-ventre.

Galien assure qu'il a eu guéri dans un jour par la saignée du pied, des sciatiques causées par l'accumulation du sang dans les vaisseaux des parties voisines de la hanche. — Hoffmann a eu fait saigner du pied, avec un succès soudain, un homme attaqué de dysurie, et tourmenté de douleurs cruelles, dans les lombes, les flancs, la vessie, et parties génitales. — J'ai procuré plusieurs fois un prompt soulagement, par la saignée du pied, dans un flux imparfait et douloureux des hémorroïdes.

Il est pourtant vrai que Galien a conseillé, et la saignée du bras, et celle du pied, dans la sciatique sanguine. Mercatus qui en a fait la remarque, a tâché d'ôter la contradiction apparente de ces deux conseils: mais ce qu'il dit là-dessus, n'a rien de satisfaisant. Ces conseils divers conviennent à divers cas de la sciatique sanguine, en partant du principe que je vais exposer.

XV.

Pour décider si la saignée dérivative est indiquée ou non, dans une fluxion san-

guine ou inflammatoire parvenue à son état; il faut sur-tout reconnaître si cette fluxion est produite par une pléthore de sang particulière à l'organe affecté, ou bien si elle est entretenue par une pléthore générale.

Mercatus a peut-être senti cette distinction; mais il l'a présentée d'une manière vague et vicieuse; lorsqu'il a dit qu'il est plus utile de saigner du pied dans la suppression des règles, qui est causée par l'obstruction des conduits du sang menstruel, et par l'inondation des humeurs dans ces parties. En effet, il est une infinité de cas où la saignée du pied n'est point indiquée par les obstructions de la matrice, même lorsqu'elles déterminent un plus grand afflux des humeurs sur ce viscère.

Une dame, à la suite d'une répression violente d'une hémorragie utérine, souffrait des douleurs horribles dans les régions lombaire et hypogastrique, qui revenaient tous les mois au temps des règles, et duraient environ quinze jours à chaque reprise. On combattit vainement ces douleurs par plusieurs saignées du bras, et par beaucoup de narcotiques. Les médecins ordinaires de cette dame craignaient que la saignée du pied ne déterminât l'inflammation de la matrice. Je prescrivis cette saignée, et la fis répéter avec le plus grand succès aux deux retours suivans du période des règles; je

donnai ensuite des remèdes qui rendirent plus libre l'évacuation menstruelle ; et cette dame fut parfaitement guérie.

La saignée du pied peut être aussi utile pour prévenir l'avortement, dans les cas où cet accident peut être produit par une congestion de sang qui se forme actuellement sur la matrice. Sthal n'est pas le premier qui ait fait cette observation, comme l'a cru son disciple Storch. Zacutus Lusitanus me semble en être le premier auteur ; et quoiqu'il ait été absurdement calomnié à ce sujet, il a eu plusieurs imitateurs. Ainsi Henriquez de Villacorta fit saigner, avec succès et plus d'une fois, du pied, une dame attaquée au sixième mois de la grossesse, d'une fièvre tierce sous-continue ; qui avait été saignée quatre fois du bras sans aucun soulagement, et dont il jugea que la maladie était entretenue par la pléthore des vaisseaux utérins. Cependant cette pratique me paraît trop hasardeuse, à cause de la commotion que la saignée du pied peut faire ressentir spécialement dans la matrice.

XVI.

D'après tout ce qui a été dit, on voit que lorsque la fluxion a atteint son état d'une manière fixe, la saignée dérivative est généralement celle qui est indiquée. Mais lorsqu'on observe que la fluxion qui parais-

sait être dans un état fixe, se renouvelle à plusieurs reprises ; il faut employer ensuite la saignée révulsive.

Telle paraît avoir été la principale raison pour laquelle Hippocrate, dans les maladies par fluxion qui indiquaient plusieurs saignées, ayant commencé par la saignée dérivative, passait ensuite à la saignée révulsive. Prosper Martianus l'a prouvé : il a dit d'ailleurs que Galien, dans les cas de fluxion où il faut saigner plusieurs fois, a suivi un ordre contraire à la pratique d'Hippocrate. Mais cela paraît fort douteux ; puisque, suivant ce que Galien a dit (1), Hippocrate doit avoir employé la saignée révulsive dans les fluxions *commençantes*.

Cette pratique, que j'attribue à Hippocrate, de faire succéder des saignées révulsives à la dérivative, lorsque la fluxion qui semblait être parvenue à son état fixe, se renouvelle par reprises, a été suivie dans tous les temps par les médecins éclairés. Ainsi les praticiens qui ont le génie de leur art, ou beaucoup de sagacité naturelle et acquise, savent placer avec un succès surprenant une saignée du pied, dans ces redoublemens d'une fièvre aiguë fort avancée, où il se reproduit un mouvement violent

---

(1) *Meth. med. L. VII. cap. ult.*

d'une fluxion de sang vers la tête, qui cause le délire, ou une affection soporeuse, etc.

XVII.

Les saignées locales se font par le moyen des scarifications, ou des applications des sangsues sur l'endroit de la peau qui répond à la partie affectée. Ces saignées sont encore plus puissantes que les saignées dérivatives pour affaiblir sympathiquement la sensibilité de l'organe qui est le terme de la fluxion, et pour résoudre l'affection spasmodique qui est si généralement produite dans cet organe.

Mais à raison même de l'affaiblissement que ces évacuations de sang locales causent dans l'organe affecté; on a lieu de craindre qu'elles n'aggravent la fluxion qui se porte sur cet organe; si on ne les fait précéder d'une évacuation de sang générale, lorsqu'elle est indiquée par la pléthore ou par l'orgasme du sang, ainsi que je l'ai dit ci-dessus (Art. XI).

J'ajoute ici qu'il est des genres de maladies, où quoique la pléthore ait été détruite, et l'orgasme abattu par les évacuations générales que comportait l'état des forces du malade, la saignée locale est nuisible; parce que ces évacuations générales n'ont pu faire cesser la disposition prochaine au renouvellement de l'affection inflamma-

toire. C'est ce que j'ai observé particulièrement dans plusieurs cas de rhumatisme; où, quoiqu'on eût pratiqué des évacuations générales qu'on pouvait croire suffisantes, l'application des sangsues sur la partie affectée déterminait une aggravation considérable et permanente de l'affection rhumatique de cette partie.

Hippocrate a connu combien il est généralement utile de faire précéder les saignées locales par des saignées générales révulsives ou dérivatives. C'est pourquoi, dans l'origine, il faisait saigner du bras avant de faire ouvrir une veine sublinguale ou ranine. Prosper Martianus a mal vu ce procédé d'Hippocrate, comme faisant une exception à sa méthode générale, de commencer toujours le traitement d'une fluxion inflammatoire par la saignée dérivative.

XVIII.

Il faut encore observer, qu'il est souvent nécessaire de recourir aux saignées locales, pour affaiblir dans la partie affectée la chaleur et la sensibilité qui peuvent y attirer et y perpétuer la fluxion; avant qu'on n'ait pu faire précéder toutes les saignées générales que la nature de la maladie peut indiquer.

Galien est le premier auteur de cette remarque essentielle. Il a très-bien vu que la

sensibilité vicieuse de l'organe affecté peut y entretenir la fluxion, et la rendre pernicieuse, quoiqu'on répète à l'excès les évacuations révulsives qu'on oppose à cette fluxion. Jacot dit que ce précepte est aussi important qu'ignoré du vulgaire. Vallesius recommande aussi beaucoup cette pratique, comme étant conforme aux vrais principes de la méthode; et il assure que, par ce procédé, il a sauvé la vie, d'une manière frappante, à plusieurs malades attaqués d'inflammations internes des plus dangereuses.

XIX.

Dans le traitement méthodique des fluxions, les révulsions et les dérivations qu'on veut opérer par la saignée, doivent être faites par l'ouverture des veines qui sont dans la même moitié latérale droite du corps où est l'organe principalement affecté. Mais il arrive quelquefois que ce traitement méthodique manque d'effet; et qu'il faut avoir recours à d'autres saignées dont le choix n'étant point indiqué par des principes généraux, n'a pu être trouvé que par voie d'essai, de sorte que ces saignées agissent d'une manière indéfinie et comme perturbatrices.

Il est des fluxions anciennes où, après avoir employé inutilement les saignées des veines situées dans la même moitié latérale

du corps où est l'organe affecté ; on réussit mieux en ouvrant des veines de la moitié opposée du corps. Ainsi Hippocrate a conseillé la section des veines occipitales, pour guérir des fluxions invétérées sur les yeux. Il a dit aussi (1) qu'une saignée faite à la veine verticale du front, est utile dans les douleurs qui se font sentir au derrière de la tête (ce qu'on peut rapporter aux communications que les branches de cette veine frontale ont avec les veines occipitales).

On assure avoir souvent obtenu des succès singuliers, dans le traitement de diverses maladies causées par des fluxions rebelles, par la section d'une artère ou d'une veine très-petite, et spécialement par celle de la salvatelle.

Dans des hémorragies excessives, venant d'une cause interne, les anciens faisaient un cas particulier de cette saignée de la salvatelle, qu'ils répétaient plusieurs fois. Thiery atteste avoir vu en Espagne, des pleurétiques qui, étant toujours affectés des symptômes de l'inflammation de poitrine, et étant tombés dans une grande faiblesse après qu'on leur avait fait plusieurs saignées, étaient guéris par une saignée de la salvatelle, du côté où était la douleur.

Baglivi rapporte à une cause occulte

---

(1) *Aphor.* 68, *sect.* 5.

(comme est par exemple celle de la sympathie singulière qu'on a observée entre la poitrine et les gras des jambes) le succès complet qu'il assure que la saignée de la salvatelle a eu souvent pour guérir des fièvres intermittentes, qui n'avaient pu céder à aucun remède (digestif, résolutif, ni fébrifuge). Un de mes amis m'a assuré avoir vu plus d'une fois, que la saignée de la salvatelle gauche avait été singulièrement utile dans des engorgemens de la rate. Ce fait peut être lié avec celui que je viens de citer de Baglivi; mais l'un et l'autre sont pareillement inexplicables.

XX.

Je vais rappeler les principales règles que j'ai données dans ce mémoire, sur le choix des saignées, dans le traitement méthodique des fluxions, en présentant l'application de ces règles au traitement des fluxions inflammatoires sur la poitrine.

C'est faute d'avoir déterminé, relativement à des règles fondamentales, les effets des diverses saignées dans les divers cas de ces fluxions de poitrine; que les anciens et les modernes ont trop généralisé les conséquences de leurs observations, et ont donné des préceptes contradictoires sur le choix des saignées dans ces maladies.

Ainsi Hippocrate, Galien et presque

tous leurs sectateurs, ont ordonné, dans la pleurésie, de saigner du bras du côté de la douleur. Archigène, Arétée, et presque tous les Arabes, ont prescrit de saigner du côté opposé à la douleur. Cette division d'opinions est exposée avec les plus grands détails dans des dissertations savantes de Brissot et de Moreau.

Depuis la découverte faite par Cesalpin et par Harvey de la circulation du sang, la plupart des auteurs ont pensé, comme Freind, que cette question était indifférente. Malgré ce préjugé, devenu presque général, Triller a soutenu vers le milieu de ce siècle, que des expériences comparées faisaient voir, qu'il est plus avantageux, dans la pleurésie, de saigner du côté affecté: et son assertion a été appuyée par Ludwig et par Lentin.

Mais ces expériences comparées nous ont prouvé seulement, que la saignée du côté affecté réussit plus souvent dans la pleurésie et la péripneumonie, que la saignée du côté opposé: et elles n'ont point été relatives à la détermination des temps et des cas de ces fluxions inflammatoires de poitrine, où chacune de ces saignées doit être employée de préférence, et avoir plus de succès que l'autre.

Je vais exposer les résultats les plus assurés que je crois que donnent les obser-

vations des anciens et des modernes, sur le choix des saignées dans ces premiers temps des fluxions inflammatoires sur la poitrine, où ces fluxions doivent être principalement combattues par la saignée. Ces résultats sont ceux auxquels je me suis conformé dans le cours de ma pratique, avec toutes les apparences du plus grand succès que puissent avoir les saignées dans ces maladies.

XXI.

Dans le commencement d'une fluxion inflammatoire sur la poitrine, il faut faire révulsion, en saignant d'une partie éloignée, comme quelquefois du pied (ce que j'ai trouvé particulièrement utile, lorsque la douleur occupait une des parties supérieures de la poitrine); et communément du bras du côté opposé au siége de la douleur. Piquer dit : que la meilleure méthode, dans la pleurésie, est de saigner d'abord du pied, ensuite du bras opposé au côté de la douleur, et en troisième lieu, du bras du même côté.

Dans l'état de la fluxion (c'est-à-dire, lorsque ses accroissemens gradués ont cessé, et qu'elle est parvenue à un degré assez constamment fixe), on doit saigner du bras du côté qui est affecté, et y répéter la saignée, suivant l'indication.

Il arrive souvent que la fluxion inflam-

matoire sur la poitrine se renouvelle par des reprises, qu'il faut observer avec beaucoup d'attention, pour y placer de nouveau des saignées révulsives. C'est ce qui a lieu sans doute dans ces inflammations de poitrine, ou Réga a vu, qu'après avoir saigné plusieurs fois inutilement du bras, on avait guéri par la saignée du pied; quoique cette saignée n'eût point été indiquée par aucun symptôme de délire, ni d'affection de la tête.

Les saignées locales, pourvu qu'elles aient été précédées d'autres saignées, peuvent être très-salutaires dans plusieurs cas d'inflammation de poitrine. Leur usage a été d'autant plus négligé, depuis qu'on a généralement reconnu l'utilité qu'a, dans cette maladie, l'application d'un vésicatoire à l'endroit de la douleur, après qu'on a fait précéder la saignée. Mais il est plusieurs cas où l'application de ce vésicatoire est entièrement contr'indiquée (comme je le dirai dans le mémoire suivant): et parmi ces cas, j'ai trouvé qu'il en est où l'on peut obtenir les meilleurs effets de l'application des sangsues employée convenablement, et même alternativement avec les saignées (d'après le conseil de Galien que j'ai cité ci-dessus).

XXII.

Il semble qu'après avoir fixé les règles

du choix des saignées dans le traitement des fluxions ; on pourrait déterminer de même, par analogie des principes et des préceptes relatifs au choix que l'on doit faire dans ce traitement, des autres évacuations d'humeurs particulières par les voies d'excrétion qui leur conviennent.

Mais les rapports des diverses sortes d'évacuations d'humeurs particulières, aux divers genres de maladies dont les fluxions peuvent être des élémens essentiels, sont si variés ; que ce ne peut être d'après des principes généraux, mais seulement d'après des considérations relatives à la nature de chaque genre de ces maladies, qu'on doit y fixer le choix et l'ordre des évacuations d'humeurs particulières.

Hippocrate n'a point connu ce principe, que je crois qu'on peut regarder comme fondamental. C'est pourquoi il a donné des règles très-vicieuses sur l'emploi des divers évacuans qui peuvent convenir aux diverses maladies où la fluxion présente une indication majeure. Il a suivi à l'égard de ces évacuans, une pratique analogue à celle qu'il suivait sur le choix des saignées : ce qui l'a conduit à des erreurs manifestes.

Ainsi, dans une maladie qu'il jugeait devoir être traitée par l'évacuation des premières voies, il purgeait le malade par en haut, si l'organe souffrant était au-dessous

du diaphragme, et par en bas, s'il était placé au-dessus (1). Cependant on sait que cette pratique est sujette à de nouvelles exceptions; comme, par exemple, dans des cours de ventre invétérés, où Hippocrate lui-même a eu conseillé de faire vomir, etc.

Dans les maux de tête violens, produits par des causes différentes; comme, par la la pituite, par l'ivresse même, et autres; les médecins de l'école d'Hippocrate employaient d'abord de forts sternutatoires. Ils faisaient aussi ouvrir une veine de l'extérieur de la tête, et ensuite ils purgeaient, ou faisaient vomir comme arbitrairement (2).

Vallesius a très-bien remarqué contre cette méthode de traitement, qu'il attribue à Hippocrate; que les sternutatoires sont déplacés dans tous les cas des maladies de la tête où il y a de la fièvre (3): et que lorsque l'affection de la tête est inflammatoire, les vomitifs y sont nuisibles, et l'opération des purgatifs y est généralement suivie d'un état soporeux.

---

(1) *Aph.* 18, *sect. IV.*

(2) *De adfectionibus*, *sect. I*, *cap. II*, *et de Morbis*, *lib. III*, *cap. VIII.*

(3) Suivant cette maxime d'Hippocrate lui-même. *(De loc. in hom. c. 12.) Febricitanti caput ne purgato, ne furiosus fiat.*

XXIII.

Lorsque je rappelle ces erreurs d'Hippocrate et de ses disciples, et que j'indique une cause générale qui les a multipliées, je ne puis avoir pour objet d'affaiblir le respect dû au génie de ce grand homme.

Hippocrate a porté au plus haut degré cette sagacité, qui, dans des sciences de faits dont les détails sont immenses, comme est la médecine-pratique, peut faire saisir et fixer des rapprochemens à la fois simples et vastes; les seuls qui puissent convertir des combinaisons de faits en principes de la science. Il est douteux s'il a jamais existé un autre homme dont la tête fut aussi bien organisée pour donner des bases à la médecine: mais il me paraît certain que tous les autres médecins célèbres *ressemblent* si peu à Hippocrate, qu'aucun d'eux ne peut être nommé le second dans la même carrière.

Cependant il est essentiel de remarquer que l'instrument de l'analogie, qu'Hippocrate a employé le plus souvent avec tant d'habilité et de succès, lui a présenté quelquefois des inductions trompeuses, dont il est nécessaire de se garantir.

Il importe surtout de reconnaître que, s'il n'est point d'autorité qui puisse sanctionner des erreurs, elles ne doivent jamais

servir de prétexte à l'ignorance pour négliger des vérités utiles, qui se trouvent placées à côté de ces erreurs, ou qui même ont pu y conduire par de faux raisonnemens.

Ainsi, quoique l'on puisse trouver dans Hippocrate, Galien et leurs sectateurs plusieurs assertions vicieuses et opposées entre elles sur le choix des saignées, et sur l'emploi d'autres évacuations dans les fluxions; on doit toujours s'attacher à recueillir les résultats des observations relatives à ces objets, faites par la généralité des médecins éclairés de tous les temps: et ces résultats dirigent, avec la plus grande probabilité d'un heureux succès, le choix de ces évacuations dans le traitement méthodique d'une infinité de cas de fluxions.

SECOND MÉMOIRE.

I.

L'OBJET de ce mémoire est le traitement méthodique des fluxions, considéré relativement à l'emploi des épispastiques et des cautères.

Les épispastiques ou attractifs, sont de deux sortes : 1.° ceux qui sont simplement irritans sans évacuer, comme sont les ventouses sèches, et les sinapismes; 2.° ceux qui, en même-temps qu'ils irritent, déterminent une évacuation par la solution de continuité de l'organe extérieur, comme sont les ventouses avec scarifications, les vésicatoires, les cautères et les sétons.

II.

On peut employer utilement, dans le traitement des fluxions, des stimulans qui attirent sans évacuer, ou qui agissent indépendamment de l'évacuation peu considérable

qu'ils déterminent. On a vu récemment des hommes peu instruits en médecine, produire des effets remarquables, en appliquant plusieurs ventouses sèches à l'endroit d'organes gravement affectés : et ces effets ont paru merveilleux à beaucoup de gens, parce que depuis long-temps cet usage des ventouses est généralement négligé en France.

L'application des ventouses sèches à l'endroit des parties affectées par les fluxions, est soumise aux mêmes principes généraux que les évacuations de sang locales. Elle est par conséquent efficace dans les cas où ces fluxions sont entièrement fixées, et où il n'existe point chez les malades de plénitude du sang et des humeurs.

C'est avec ces restrictions, qu'on doit adopter les observations, telles que celles d'Hippocrate, qui dit qu'une sciatique fut soulagée par l'application d'une ventouse au-dessous de la hanche; et que l'humeur qui était fixée auprès de cette articulation, se jeta sur des parties inférieures : celle de Scultet, qui fit cesser une suppression de règles en réitérant souvent l'application des ventouses sèches sur les jambes : celle d'un autre médecin, qui soulagea par l'application des ventouses sur le dos, des douleurs opiniâtres dans les seins, qui faisaient craindre le cancer, etc., etc.

III.

Les sinapismes sont des attractifs non évacuans qui peuvent avoir des effets salutaires dans un grand nombre de cas ; en excitant les forces vitales des organes au-dessus desquels on les applique, ou en déterminant une révulsion puissante vers ces organes.

L'usage des vésicatoires étant devenu de plus en plus général, a fait que celui des sinapismes est maintenant borné à leur application sur les extrémités inférieures, dans des maladies goutteuses ou soporeuses. Cependaut, les sinapismes auraient de l'avantage sur les vésicatoires, en plusieurs cas; à raison de ce que leur effet irritant, qui n'est suivi d'aucune évacuation, est beaucoup plus prompt, et peut être gradué.

IV.

Je passe à la considération des épispastiques ou attractifs, qui déterminent une évacuation considérable, par une solution de continuité qu'ils opèrent dans le tissu de l'organe extérieur : ces épispastiques évacuans sont les ventouses avec scarifications, les vésicatoires, les cautères et les sétons.

Lorsqu'on multiplie, sur une grande étendue de la peau, les ventouses suivies de scarifications, l'attraction du sang et des humeurs vers la peau, ajoute à l'effet qu'ont les scarifications, pour opérer un grand changement dans l'organe extérieur, qu'occupe une forte affection spasmodique.

On a trop négligé la pratique de Baglivi, qui a observé de grands effets de ce puissant remède, dans des cas très-graves de petite-vérole et de fièvres pétéchiales.

Il l'a vu avoir un succès décisif dans la petite-vérole, lorsque son éruption difficile était accompagnée de beaucoup de mal de tête, de chaleur et d'anxiété, de soubresauts de tendons, etc.: comme aussi lorsque sa rentrée causait une extrême difficulté de respirer, auquel cas il excitait ensuite le retour de cette éruption, en faisant faire des onctions avec un liniment volatil huileux sur toute l'étendue des parties scarifiées.

Un de mes amis a suivi cette pratique de Baglivi, dans un cas analogue de rentrée de petite-vérole; et elle lui a parfaitement réussi. Je pense qu'il est particulièrement indiqué de l'imiter, dans ces épidémies de petite-vérole, où communément les boutons ont moins de disposition à suppurer que dans les espèces ordinaires de cette maladie.

V.

Baglivi a constaté aussi l'utilité de l'application des ventouses suivies de scarifications dans les fièvres pétéchiales essentielles, où la rentrée de l'éruption causait des symptômes graves. Mercatus avait déjà recommandé dans les fièvres malignes pourprées d'appliquer des ventouses avec scarifications, au dos, à l'opposite de la région du cœur et près de la nuque lorsqu'il y avait délire. Il se proposait d'attirer au-dehors, par ce moyen, la matière morbifique, lorsqu'elle était d'une nature vénéneuse, et menaçait de gangrène les parties où elle s'était fixée. Mais ces idées sur le venin que renferment les humeurs dans ces fièvres, sont trop vagues, et ne présentent point une indication assez déterminée.

V I.

Voici quelle est, à mon avis, la principale cause de l'heureux effet qu'ont les ventouses suivies de scarifications, lorsqu'on les emploie dans les premiers temps des petites-véroles malignes, dont l'éruption se fait difficilement, et est accompagnée de taches

pourprées ; et dans les temps avancés de cette maladie, lorsque la rentrée de l'humeur varioleuse en détermine des fluxions pernicieuses sur les viscères.

L'attraction du sang vers la peau qu'opèrent les ventouses, les scarifications qui débrident en beaucoup d'endroits cette partie très-nerveuse, et l'évacuation considérable de sang qui succède à ces ruptures, ne peuvent que détruire le spasme général de l'organe extérieur qui s'oppose à l'éruption de la petite-vérole, ou qui en force la rentrée.

Il est souvent très-difficile de vaincre ce spasme par les moyens usités, comme par les bains tièdes, par un grand usage du camphre intérieurement et extérieurement, etc., mais ce spasme, s'il n'est résout, détermine des étranglemens dans plusieurs des parties du tissu de la peau qu'affecte la petite-vévérole (voyez Cotugno); et ces étranglemens causent des taches pourprées plus ou moins disposées à la gangrène.

On n'a point distingué jusqu'ici cette cause des taches pourprées qui accompagnent la petite-vérole maligne, et sur-tout de celles qui paraissent dans ses premiers temps. On attribue généralement ces taches, en quelque-temps de la petite-vérole qu'elles surviennent, à deux autres causes qui cependant les produisent beaucoup plus rarement au commencement de cette maladie que dans

ses temps plus avancés ; et l'on prescrit, relativement à ces deux causes présumées, des remèdes qui sont nuisibles ou sans effet, lorsque ces taches sont causées par l'affection spasmodique de la peau.

Ces deux causes sont la sympathie de l'irritation produite dans les premières voies, et la dissolution putréfactive de la masse du sang. On voit que dans le cas que j'ai indiqué, on emploie vainement ou pernicieusement (dans la vue de combattre ces causes), soit des évacuans répétés des premières voies, soit l'acide vitriolique et le quinquina, correctifs d'ailleurs si efficaces de l'état putride universel qui se développe à la fin d'un grand nombre de petites-véroles d'une nature maligne.

VII.

C'est d'après les principes qui font préférer la révulsion ou la dérivation dans le traitement des fluxions, qu'on doit régler le choix des parties sur lesquelles il est le plus avantageux d'appliquer les vésicatoires. Mais ces principes ont été souvent ignorés ou négligés par des médecins qui étaient d'ailleurs très-éclairés.

C'est ce qui a produit, par exemple, l'opposition qui est entre Hoffman, qui

conseille d'appliquer les vésicatoires aux pieds plutôt qu'à la nuque dans l'ophthalmie, et Heister qui veut qu'on les applique plutôt à la tête dans cette maladie. Nenter a bien vu que l'ophthalmie est souvent augmentée par l'application des vésicatoires derrière les oreilles, mais il n'a point remarqué ce que j'ai observé dans un très-grand nombre d'ophthalmies; que l'effet nuisible de ces vésicatoires avait lieu, lorqu'on n'avait pas fait précéder des évacuations générales ou révulsives convenables.

Il est assez ordinaire dans diverses maladies aiguës, où les humeurs se portent avec violence sur la poitrine ou sur la tête, et où l'on juge qu'il faudra employer plusieurs vésicatoires, qu'on les applique d'abord aux jambes, et successivement à la poitrine, ou dans des parties voisines de la tête; mais il est aisé de voir que l'usage seul a établi cette pratique, et qu'on ne la rapporte point aux lois du traitement des fluxions.

En effet, cet ordre est souvent interverti dans la pratique vulgaire. Il est vrai qu'il peut l'être aussi quelquefois, quoique beaucoup plus rarement, d'après les principes mêmes du traitement des fluxions. Car si, dans une inflammation du poumon, l'application locale d'un vésicatoire est trouvée insuffisante, on peut ensuite soutenir et exciter l'action des forces de ce viscère, qui

doivent opérer la résolution de l'inflammation, en appliquant d'autres vésicatoires sur des parties éloignées. Mais si on ne les applique point alors sur des parties qui aient avec la poitrine une sympathie ou de voisinage ou autre spéciale, comme entre les épaules ou aux gras des jambes, on peut craindre que ces vésicatoires soient non-seulement inutiles, mais même dangereux. C'est ainsi que Sarcone a vu dans une inflammation de poitrine, que l'expectoration avait été troublée par l'application des vésicatoires sur les cuisses.

VIII.

L'application des vésicatoires qui est *locale*, ou qui se fait à l'endroit même des parties affectées, est aujourd'hui d'autant mieux déterminée dans ses conditions relatives aux principes du traitement des fluxions, qu'elle est devenue d'un usage commun dans les fluxions inflammatoires. Cette application locale a été bornée d'abord aux inflammations de la plèvre et du poumon. Pringle a beaucoup contribué à répandre cet emploi des vésicatoires, qu'il a étendu à l'inflammation des autres viscères, et même à celle des reins et de la vessie, où cependant cette pratique est dangereuse.

Lorsqu'après avoir fait précéder les saignées qui sont indiquées, on applique un vésicatoire à l'endroit d'un viscère enflammé, l'irritation et la rupture que ce vésicatoire cause dans l'organe extérieur, me semblent produire dans ce viscère (à raison de la sympathie spéciale qui est entre les organes voisins) une affection nouvelle et puissante, qui change et résout l'état spasmodique qu'a excité la fluxion inflammatoire, et par lequel cette fluxion est entretenue et renouvelée.

Cette application locale des vésicatoires est particulièrement indiquée pour arrêter les progrès des inflammations internes, qui s'annoncent comme devant être d'une nature gangreneuse; l'affection spasmodique y étant portée au plus haut degré, comme dans l'esquinancie et la péripneumonie gangreneuses, etc.

Je suis d'autant plus porté à croire que le vésicatoire résout l'inflammation de la partie interne à l'endroit de laquelle on l'applique, par une action qui est éminemment antispasmodique, que j'ai obtenu le plus grand succès de l'application locale du vésicatoire dans un très-grand nombre de cas où il n'existait qu'une affection spasmodique des organes affectés, sans aucune apparence qu'ils fussent enflammés ni même engorgés.

Je recommande, sous ce rapport, l'application d'un vésicatoire sur la région épigastrique, dont j'ai obtenu d'heureux effets dans divers cas de vomissement rebelle, comme dans l'irritation de l'estomac qui faisait rejeter immédiatement des remèdes nécessaires, et particulièrement dans ce spasme du diaphragme qui accompagne le catarrhe suffoquant (comme je le dirai ailleurs), etc.

IX.

Divers auteurs ont indiqué un grand nombre d'exceptions différentes, qui doivent empêcher l'application locale du vésicatoire dans les inflammations de poitrine, soit phlegmoneuses, soit même rhumatiques. J'observe qu'entre ces exceptions, toutes celles qui sont fondées doivent être rapportées aux principes généraux du traitement des fluxions, et qu'elles peuvent être classées sous les chefs suivans : 1.° quand la fluxion inflammatoire n'est pas assez affaiblie par un usage précédent de la saignée, et des autres évacuations d'une humeur particulière qui peut être surabondante, auquel cas le vésicatoire appliqué localement peut augmenter l'inflammation au lieu de la détruire (comme l'a observé Tissot).

2.° Quand le poumon est affecté, dans

d'autres parties que celle qui est enflammée, d'obstructions antérieures à cette inflammation ; de manière que le vésicatoire local, en irritant ces parties, peut y exciter de nouvelles fluxions inflammatoires.

3.° Quand l'état des forces du malade est réduit, au point qu'on a lieu de craindre que le vésicatoire, après avoir produit d'abord une excitation des forces vivantes de la partie qui est le terme de la fluxion inflammatoire, ne cause par son action continuée, un affaiblissement de cette partie qui y attire un nouvel afflux du sang des vaisseaux les plus voisins, et y détermine une stase gangreneuse.

X.

Avant de parler des cautères ou issues qu'on établit en divers endroits du corps, à la suite d'une escarre qui est produite par l'application d'un caustique (comme aussi par le moyen d'une incision faite à la peau); je vais considérer les effets du cautère actuel, ou du feu, dans un très-grand nombre de fluxions lentes ou chroniques, où il doit être appliqué conformément aux règles du traitement de ces fluxions.

Le cautère actuel étant appliqué convenablement pour les douleurs de goutte, de

rhumatisme, de colique, etc. fait cesser ces douleurs, et par le sentiment d'une douleur diverse qu'il excite, et par le changement que son action cause dans le tissu, et dans les mouvemens toniques, des parties voisines de celle qu'il brûle.

On peut calmer les douleurs d'une manière analogue par d'autres moyens; comme par ces piqûres que les Japonais font au bas-ventre avec des aiguilles, dans des coliques très-violentes; et même par des caustiques, puisque Baillou a vu de grandes douleurs de colique être calmées par l'application d'un emplâtre caustique sur le nombril.

Mais le cautère actuel, à raison de sa manière d'agir bien plus vive et plus profonde, a de grands avantages sur les caustiques. Il me paraît que séparant avec beaucoup plus de violence l'escarre qu'il produit d'avec les parties placées au-dessous et à côté de cette escarre, il n'y laisse point subsister entre les fibres ces tiraillemens imparfaits, que cause l'action prolongée et successive des caustiques, et qui excitent des douleurs continues plus ou moins cruelles. C'est sans doute par une raison semblable que, suivant une observation de Pouteau, on a eu calmé par la seule application du feu, des douleurs horribles causées par l'euphorbe appliqué sur les os.

XI.

Le cautère actuel, en même-temps qu'il agit avec une grande énergie, comme épispastique, sur les parties voisines de celle qu'il brûle, dissipe l'humidité vicieuse des chairs, et d'autres parties intérieures à l'endroit desquelles on l'applique. Il augmente ainsi la force physique du tissu de ces parties, lorsqu'il était trop lâche et trop muqueux *(submucidus)*, pendant qu'il y rapproche et assure les oscillations des mouvemens toniques. Il en résulte dans ces parties internes, une nouvelle manière d'être, à laquelle on peut donner le nom de *metasyncrise*; nom par lequel les anciens méthodiques désignaient vaguement le renouvellement total de la contexture des parties du corps qui avaient été malades.

Prosper Alpin rapporte que, chez les Égyptiens, le cautère actuel est un remède éprouvé pour resserrer et affermir les parties environnantes des articulations qui sont affectées de relâchement et de faiblesse; ainsi que pour fortifier toutes les parties sujètes aux défluxions des humeurs, et abreuvées par un excès d'humidité, les Scythes se cautérisaient de même en plusieurs endroits du corps, pour en consumer l'humidité superflue et pour se donner plus de

force dans leurs exercices. On sait que le cautère actuel a été employé de tous temps, dans la médecine vétérinaire, pour produire de semblables effets.

XII.

Il est remarquable que les Égyptiens et les Arabes, qui ont recours aux brûlures avec le moxa (tente formée des feuilles sèches de l'armoise), dans une infinité de maladies de la tête, de la poitrine, du bas-ventre, des os, etc., observent des lois du traitement des fluxions, dans le choix des parties sur lesquelles ils appliquent le moxa.

Ainsi, Prosper Alpin, qui nous a instruits en détail de la pratique des Égyptiens dans l'usage du moxa, rapporte qu'ils l'employent comme un dérivatif puissant, non-seulement auprès de la partie gravement affectée, qui reçoit une fluxion, mais encore auprès de la partie dont la fluxion prend son origine, ou bien dont elle peut être réfléchie. Ainsi, ils placent souvent le moxa sur la tête, à la nuque, et derrière les oreilles; dans diverses maladies opiniâtres de la tête, des oreilles et des yeux, et quelquefois aussi ils l'appliquent en même-temps à la tête et à la poitrine, comme dans certains cas d'asthme.

Le rapport aux lois du traitement des fluxions, que doit avoir le choix des applications du cautère actuel, est assez marqué dans les observations de Pouteau, qui a peut-être fait plus d'usage de ce remède, qu'aucun autre homme de l'art, depuis Hippocrate, (dont les textes sur l'utilité des inustions dans diverses maladies, ont été recueillis par Leclerc, Ten Rhyne, Van-Swieten et autres).

Pouteau a fait un usage heureux des brûlures avec des cones ou mèches de coton, dans beaucoup de cas d'affections douloureuses, particulièrement de rhumatisme (à l'imitation des Chinois, qui employent le moxa dans les maladies goutteuses). Il a très-bien observé que dans les douleurs anciennes et fixées, c'est sur le centre même de la partie qu'occupe la douleur, qu'on doit appliquer le feu; mais que si la douleur a a été déplacée, et se trouve occuper un nouveau siége, on doit porter le feu sur le lieu où elle existait primitivement, et non pas sur celui où elle se fait sentir.

XIII.

Je passe à ce qui concerne les cautères ou issues, et le choix du lieu de leur application. Ces remèdes sont indiqués dans un

grand nombre de maladies chroniques causées par fluxion, où l'on a lieu de croire que le flux habituel qu'ils procurent, fera une révulsion constamment avantageuse. Telle est l'utilité des cautères dans divers cas d'affections ulcèreuses de la matrice ou du poumon, dans la colique habituelle, etc.

Le choix des endroits où l'on doit appliquer les cautères, doit être ordinairement réglé d'après les principes généraux qui ont été indiqués au commencement de mon premier mémoire, et particulièrement d'après le quatrième de ces principes, qui y est énoncé dans l'article VII.

Lorsque l'organe principalement affecté, l'est par une fluxion d'humeurs qui s'y portent, il faut distinguer deux cas par rapport à l'application du cautère: celui où cette fluxion vient de diverses parties du corps, dont aucune n'est spécialement déterminée; et celui où cette fluxion a manifestement son origine principale dans un autre organe plus ou moins éloigné.

Premièrement, dans le premier cas, on doit en général établir le cautère dans une partie voisine de l'organe principalement affecté; et qui soit située dans la même moitié latérale du corps.

Ainsi, dans la sciatique produite par des causes externes et locales, lorsque le cautère est indiqué, il faut l'appliquer près du

genou du même côté. Sanctorius rapporte: qu'un soldat bien constitué, après avoir souffert du froid et fait un excès d'équitation, fut pris d'une sciatique du côté gauche; qu'on lui donna sans succès divers remèdes internes, et qu'on lui appliqua au bras, et sous le genou du côté droit, des cautères qui ne produisirent aucun soulagement; mais qu'enfin il fut parfaitement guéri par un cautère appliqué au-dessus du genou gauche.

Cependant l'observation a fait aussi reconnaître dans ce cas, que les cautères peuvent être placés quelquefois plus utilement dans une partie éloignée; à raison de l'influence qu'ont des causes de sympathie singulières. Ainsi l'on applique, avec un succès très-marqué, des cautères aux jambes dans plusieurs maladies de poitrine: et l'art imite alors un procédé heureux de la nature; puisque, suivant l'observation d'Hippocrate, les abcès qui se forment aux jambes à la suite des pulmonies ont un effet salutaire.

XIV.

Secondement, dans le cas où la maladie d'un organe principalement affecté est produite par une fluxion qui vient d'un autre

organe suffisamment déterminé; la règle générale est, qu'il ne faut point appliquer le cautère auprès de l'organe qui reçoit la fluxion habituelle ; mais qu'il faut toujours le placer auprès de l'organe d'où cette fluxion prend son origine.

Dans l'épilepsie, et dans d'autres maladies de la tête, produites par la sympathie de la matrice, il n'est point de cautère plus utile que celui qu'on établit à une jambe; où il dérive les humeurs de la matrice primitivement affectée, et en produit la révulsion de la tête.

Ainsi, lorsqu'un flux habituel des règles, des hémorroïdes, d'un ancien ulcère, etc. vient à être supprimé, sans qu'on puisse ou qu'on doive le rétablir; et lorsque sa suppression cause une fluxion suivie de maux graves dans quelqu'autre organe ; on reconnaît qu'il est mieux en général d'établir le cautère, non auprès de cet autre organe, mais auprès de la partie où était l'ancien flux, comme par exemple aux jambes, lorsque la cause est la suppression des règles ou des hémorroïdes.

Cependant cette règle générale doit avoir des exceptions. Il ne faut point les considérer isolément (comme a fait Mercatus) dans les divers genres de flux qui peuvent succéder à de semblables suppressions; mais il faut les rapporter à un principe commun.

Ce principe est que le cautère doit être placé alors auprès de l'organe sur lequel porte la fluxion survenue à la suppression ; si cet organe continue d'être long-temps grièvement affecté (ce qui indique que diverses parties du corps concourent à former la fluxion qu'il reçoit), ou si l'affection de cet organe est devenue sensiblement moins dépendante de celle de la partie d'où la fluxion a pris son origine (comme lorsque cette partie étant fort éloignée, la fluxion subsiste depuis long-temps).

XV.

Les sétons établissent des issues semblables à celles des cautères. Mais ils sont moins en usage pour remédier aux fluxions, que pour dissiper la surabondance relative des humeurs qui engorgent habituellement tels ou tels organes. Ainsi Fabrice de Hilden et d'autres, ont guéri des pulmoniques, principalement par le moyen d'un séton établi entre les côtes, etc.

On néglige maintenant beaucoup trop les avantages qu'on peut retirer de l'application du séton à l'endroit du foie, de la rate, de la matrice, lorsque ces viscères souffrent un empâtement manifeste et considérable. Dans ces engorgemens, qui don-

nent si communément naissance à des affections hydropiques et mélancoliques graves, ce remède employé à temps ne pourrait avoir que d'heureux effets; il pourrait dans ce cas être plus avantageux que les inustions qu'Hippocrate faisait pratiquer à l'endroit de ces viscères.

XVI.

Je termine ici ce qui regarde le traitement des fluxions par les épispastiqnes et les cautères. Je m'étais proposé de considérer ainsi dans ce traitement le choix et l'administration des topiques, et d'en rappeler l'emploi à des règles plus précises et plus sûres que celles qu'ont données les anciens qui en ont traité. Mais je dois à présent me borner à l'exposé de leur doctrine, que j'accompagnerai de diverses remarques critiques.

Dans le traitement des fluxions, les topiques doivent être placés au-dessus de l'organe qui donne naissance à la fluxion, ou bien au-dessus de l'organe où elle se termine, suivant que l'affection de l'un ou l'autre de ces organes est la plus déterminée, et celle qu'il importe le plus de détruire. Voici ce que prescrivent les anciens sur le choix des topiques qu'il convient d'appliquer à l'un ou à l'autre organe.

Premièrement, dans l'application des topiques à l'organe d'où naît la fluxion, il faut considérer principalement la surabondance de l'humeur séparée par cet organe: et distinguer deux cas différens de cette surabondance, dont nous prendrons pour exemple celle de l'humeur bilieuse.

Lorsque la sécrétion et l'excrétion de la bile sont excessives, et qu'il existe une surabondance de cette humeur, qui produit des fluxions, il faut, disent les anciens, appliquer toujours au-dessus du foie des topiques astringens et fortifians, dont on augmente la force par gradation, à mesure que le traitement général a un succès plus marqué.

Mais cette pratique me paraît sujète à de grandes difficultés, car les fluxions bilieuses qui ont leur origine dans le foie (et qui causent la jaunisse, la diarrhée, etc.), peuvent être déterminées par une surabondance de la bile, qui n'est point l'effet d'une irritation locale dans ce viscère, mais d'une *bilescence* établie dans la masse du sang et des humeurs. Or, dans ce cas, les topiques astringens appliqués à l'endroit du foie, qui empêcherait une augmentation proportionnelle de la séparation de la bile dans ce viscère, ne pourraient qu'aggraver les fluxions bilieuses produites par la surabondance de cette humeur.

XVII.

Lorsque les fluxions d'humeurs bilieuses sont causées par la surabondance de la bile, dont la sécrétion dans le foie est très-considérable, et n'est pas suivie d'une excrétion proportionnée, il est évident qu'on ne doit point appliquer à l'endroit de ce viscère des topiques astringens qui aggraveraient la cause de ces fluxions, ou hâteraient la formation des engorgemens du foie; mais, dans ce cas, les anciens se proposaient d'aider *la faculté expultrice* du foie, et dans cette vue ils conseillaient d'appliquer à l'endroit du foie des topiques médiocrement chauds et diaphorétiques dont on augmentait l'activité par degrés.

Je ne m'arrête point à faire voir combien cette indication des topiques chauds et diaphorétiques à employer dans ce cas, était vague et incertaine. L'espèce de diaphorèse ou de dissipation de l'humeur bilieuse dans le foie, qu'on se proposait d'opérer par ces moyens, n'était pas assurée, et ces remèdes actifs pouvaient causer un nouvel accroissement de la sécrétion de bile dans ce viscère.

XVIII.

Secondement, entre les topiques qu'on peut appliquer au-dessus de l'organe qui reçoit la fluxion, les anciens ont prescrit très-généralement les astringens et les répulsifs. Cependant leur emploi est dangereux dans les cas où cette fluxion est invétérée, s'il n'est précédé et accompagné, surtout dans les sujets pléthoriques ou cacochymes, d'un long usage de remèdes révulsifs et d'un régime approprié. Sans ces précautions, ces topiques causent une répercussion des humeurs que la fluxion avait fixées dans l'organe où elle aboutissait, ou bien une production directe de nouvelles fluxions d'humeurs semblables qui se portent sur des organes essentiels à la vie.

On trouve dans tous les livres d'observations médicinales, et tous les praticiens ont été à portée de voir de nombreux exemples de suites funestes qu'a eues l'emploi des astringens externes, pour arrêter ou dissiper des sueurs ou des éruptions d'humeurs âcres sur les extrémités et sur d'autres parties de la surface du corps. On a vu alors se former de nouvelles fluxions de ces humeurs âcres sur le poumon, sur l'estomac ou sur d'autres viscères, qui ont souvent conduit à la mort par la consomption.

Des auteurs, même modernes, ont proposé quelquefois de répercuter par des astringens l'humeur qui, en se jetant sur une partie, peut y former un dépôt gangreneux (comme dans l'esquinancie gangreneuse): mais cette pratique présente trop d'incertitude et de danger.

XIX.

Il est, dans le traitement des fluxions, d'autres genres d'indications, que les anciens ont tâché de remplir par le moyen des topiques appropriés. Ce sont celles qui présentent les affections spéciales de douleur et d'irritation, ou bien d'intempérie froide ou chaude, soit dans l'organe d'où vient la fluxion, soit dans celui où elle se termine.

Ils combinaient les topiques adoucissans et calmans, indiqués par l'irritation ou la douleur de ces organes; avec des topiques résolutifs ou autres convenables à l'état présent de la fluxion. Cette combinaison ne peut qu'être approuvée; mais il y faut choisir et graduer les topiques résolutifs, de manière qu'ils ne deviennent point irritans.

Les anciens apportaient le plus grand soin à modérer, par des topiques relatifs, l'intempérie chaude ou froide de l'organe

d'où venait la fluxion (comme on peut le voir, par exemple, par ce qu'a dit Alexandre de Tralles, sur l'hémoptysie causée par une fluxion venant de la tête); mais ils mêlaient des topiques fortifians et astringens avec les échauffans et les rafraîchissans, dont ils étaient persuadés que l'action devait toujours affaiblir cet organe.

Ils appliquaient généralement des topiques rafraîchissans au-dessus des parties dont l'excès de chaleur déterminait sensiblement la fluxion à s'y jeter avec plus de violence. Il me paraît qu'ils ont porté beaucoup trop loin l'usage de ces topiques, particulièrement dans le traitement de l'érysipèle.

Hippocrate, Galien et Avicène appliquent sur l'érysipèle du col et de la poitrine, qui succède à certaines espèces d'angine, des sucs de laitue et de pourpier mis à la glace et renouvelés assez souvent, et d'autres rafraîchissans très-actifs. Glass a cru, sans fondement, que ces remèdes ont toujours la faculté de fixer au dehors cet érysipèle.

Je pense que cette pratique est dangereuse, et que ces rafraîchissans peuvent réprimer pernicieusement l'éruption de cet érysipèle critique, pendant tout le temps où elle n'est pas complète, temps qu'il est très-difficile de déterminer.

XX.

On ne peut douter, d'après tout ce qui précède, que des topiques de diverse nature, appliqués à l'endroit des organes d'où naissent, et de ceux dans lesquels se terminent les fluxions, ne puissent fournir de puissans secours dans le traitement méthodique de ces fluxions. On serait persuadé que ces ressources ne sont point négligées dans la médecine moderne, si l'on ne considérait que les éloges que font des vertus de ces remèdes externes, la pharmacopée de Fuller et d'autres pharmacopées récentes.

Cependant il est trop vrai que les topiques ne sont guère employés aujourd'hui pour la cure des affections des parties internes, que dans certains cas de douleurs, de tumeurs manifestes ou d'obstructions formelles; et qu'ils sont communément négligés dans la pratique de nos jours, pour le traitement méthodique des fluxions. C'est ainsi qu'une inertie presque générale tend continuellement à rétrécir de plus en plus le cercle des remèdes efficaces.

XXI.

Il est d'autant plus à désirer qu'on renouvelle et perfectionne l'ancienne doctrine, sur l'usage des topiques, dans le traitement

des fluxions, que les conséquences de cette doctrine pourraient s'étendre avec succès à d'autres genres de maladies.

J'ai vu des exemples de maladies qui étaient analogues aux fluxions sous ce rapport, dans des cas singuliers de fièvres intermittentes, dont les reprises tenaient manifestement à une affection particulière de tel organe; où cette affection excitée spasmodiquement par telle cause extérieure à cet organe, déterminait la reproduction des mouvemens fébriles périodiques, et où les remèdes externes arrêtaient ces reprises de fièvres, en changeant la manière d'être de l'organe affecté, au-dessus duquel on les appliquait.

Je pourrais citer plusieurs faits propres à éclaircir et à confirmer ce que je viens de dire. Je me bornerai à rapporter l'observation suivante.

Il y a quelques années que je fus consulté par un médecin de Carcassonne, sujet, depuis plusieurs mois, à des reprises d'une fièvre tierce, qui étaient constamment et uniquement déterminées, lorsqu'il s'exposait à l'air libre, pendant un temps un peu long, comme en faisant une promenade à la campagne. Les accès qui formaient la chaîne de chaque reprise, surtout le premier, avaient un développement fort prolongé et fort irrégulier.

Ces circonstances me donnèrent lieu de reconnaître, pour l'affection qui causait les retours de cette fièvre, un état de sensibilité et d'irritabilité, dépravées dans *l'organe extérieur*. En conséquence je conseillai spécialement les remèdes externes, que je jugeai les plus propres à modifier et à détruire cette affection vicieuse de l'organe extérieur. J'insistai surtout sur l'usage très-fréquemment répété des onctions huileuses, fort étendues sur la surface du corps; pratiquées à la suite de bains tempérés et de frictions faites avec des linges pénétrés de fumées aromatiques.

Le malade fit non-seulement usage de ces onctions huileuses, mais encore il prit plusieurs bains dans l'huile pure. Dès les premiers essais de ces remèdes, il fut guéri de sa fièvre, dont il n'a plus eu de retour, même en s'exposant à toutes les variations de l'air.

XXII.

On voit combien peut s'étendre utilement l'application des remèdes externes dans le traitement des fluxions, et d'autres genres de maladies qui peuvent être analogues aux fluxions. Cette branche importante de la science médicinale a sans doute été négligée par les médecins des derniers temps, parce